

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/09 du 2 mars 2023

## POINTS D'ACTUALITÉS

Grippe aviaire : quelle est la situation en France et dans le Monde ? <a href="#">(lien)</a>	Prédominance des sous-lignages BA.5 et BA.2 du variant Omicron au niveau mondial (A la Une)	GRIPPE : 13 <sup>e</sup> semaine d'épidémie Activité diminuée mais reste à un niveau élevé
---	---	---

| A la Une |

### Circulation des variants du SARS-CoV-2 : point au 15 février 2023

Depuis son émergence fin 2021, la situation mondiale est caractérisée par la dominance du variant préoccupant (VOC, Variant of Concern) Omicron. Les trois caractéristiques majeures d'Omicron sont sa transmissibilité élevée, son échappement immunitaire et sa moindre sévérité (liée en partie à une efficacité vaccinale conservée contre les formes sévères). Des sous-lignages successifs d'Omicron se sont succédés, avec des dynamiques variables dans différents pays. Cette diversification génétique est une conséquence normale de la circulation soutenue de ce variant. Même si le sous-lignage BA.5\* reste le plus détecté à l'échelle mondiale (avec 80 % des séquences déposées sur GISAID entre le 14/01 et le 13/02/2023), trois sous-lignages d'Omicron font l'objet d'un suivi particulier actuellement, en raison de leur profil génétique : BQ.1\* et CH.1.1\* ainsi que le **recombinant XBB\***.

En Europe, BQ.1\* (sous lignage de BA.5) **reste plus fréquemment détecté, mais sa proportion tend à diminuer**, alors que CH.1.1\* (sous lignage de BA.2.75) **est en augmentation** (en particulier au Royaume-Uni, mais aussi en Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, Irlande, Pays-Bas, Suède). Selon l'agence de santé publique du Royaume-Uni UKHSA, CH.1.1 possède un avantage de croissance de 16 % par rapport aux autres lignages circulants au Royaume-Uni, un avantage qui reste plus faible que celui de XBB.1.5 (25 %). De plus, par rapport à son sous-lignage parental CH.1, CH.1.1 a **acquis la mutation L452R, mutation portée par BA.5\* et pouvant avoir un impact sur la transmissibilité du virus**. A l'échelle mondiale, la détection de BQ.1\* est également en diminution en Amérique du Nord, en Océanie, mais *a contrario* en Asie, en Afrique et en Amérique du Sud, sa détection continue d'augmenter. Le recombinant XBB est un recombinant issu des sous-lignages d'Omicron BJ.1 (sous-lignage de BA.2.10) et BM.1.1.1 (sous-lignage de BA.2.75). En Europe, son sous-lignage XBB.1.5 **augmente rapidement**, en particulier au Royaume-Uni, même si la situation épidémique entre les pays européens diffère (baisse, stabilisation à des niveaux bas ou tendance à l'augmentation). Dans le reste du monde, la détection de XBB.1.5

augmente également, notamment aux Etats-Unis mais il n'a pas été associé pour le moment à une vague épidémique préoccupante.

En France, BA.5\* **reste majoritaire mais sa fréquence de détection diminue** et représentait 74 % des prélèvements séquencés en S04 (23/01). A ce jour, plus d'une centaine de sous-lignages au sein de BA.5\* sont dénombrés, dont les plus détectés appartiennent à BQ.1\* et en particulier à son sous-lignage BQ.1.1\*. BQ.1.1\* **reste majoritaire en France métropolitaine malgré une diminution de sa détection** ses dernières semaines. BA.4\* ne circule plus qu'à des niveaux très faibles, avec moins de 0,5 % des séquences interprétables depuis S01. Une **augmentation de la part des sous-lignages de BA.2\* et des recombinants XBB\* est observée**. Le sous-lignage de BA.2 le plus détecté aujourd'hui est CH.1.1\* dont la circulation semble se stabiliser : il représentait 4 % des séquences interprétables en S04. Une augmentation de la détection des recombinants XBB\* est observée depuis début janvier 2023, jusqu'à 14 % des séquences interprétables en S04, portée par son sous-lignage XBB.1.5.

Les sous-lignages d'Omicron BQ.1.1\* et XBB\* se caractérisent par une capacité d'échappement accrue à la neutralisation par les anticorps post-vaccinaux, post-infection et monoclonaux thérapeutiques. Cependant, deux nouvelles études ont montré qu'une 4<sup>ème</sup> dose administrée avec un vaccin bivalent augmentait la neutralisation de BQ.1 et BQ.1.1. L'analyse de sévérité conduite par l'agence de santé publique du Royaume-Uni (UKHSA) n'a pas montré d'augmentation du risque d'hospitalisation suite à une infection par CH.1.1\* par rapport à BQ.1\*. A ce jour, la seule étude de séroneutralisation montrait un échappement quasi-total de CH.1.1\* aux anticorps neutralisants post-vaccinaux stimulés par trois doses de vaccins monovalent. Toutefois, l'utilisation d'un vaccin bivalent permet de rétablir des niveaux de séroneutralisation détectables.

**Pour aller plus loin :**

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

| Veille internationale |

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC) et World Health Organization (WHO)

15/02/2023 : L'ECDC publie un rapport sur le virus du monkeypox avec 25 839 cas identifiés au niveau de la région européenne [\(lien\)](#).

24/02/2023 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les recommandations relatives à la composition virale des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2023-2024 dans l'hémisphère Nord [\(lien\)](#).

Le point épidémiologique du 2 mars 2023 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté | Page 1

Le point épidémiologique

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au niveau national :

- ▶ Diminution des indicateurs de la grippe en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge
- ▶ Circulation virale encore très active avec une majorité de **virus de type B/Victoria**
- ▶ 11 régions sur 13 toujours en phase épidémique
- ▶ Antilles et Guyane toujours en épidémie

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ L'activité (tous âges) liée à la grippe diminue mais reste à un niveau élevé chez les associations SOS Médecins (figure 1) et dans les services d'urgences (figure 2).
- ▶ 28 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation
- ▶ 45 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre 2022

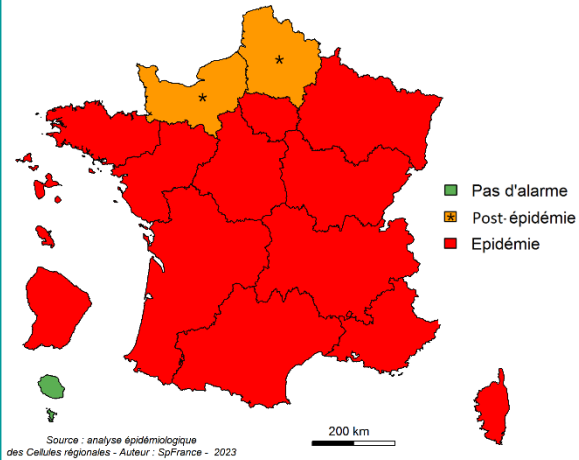


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/03/2023

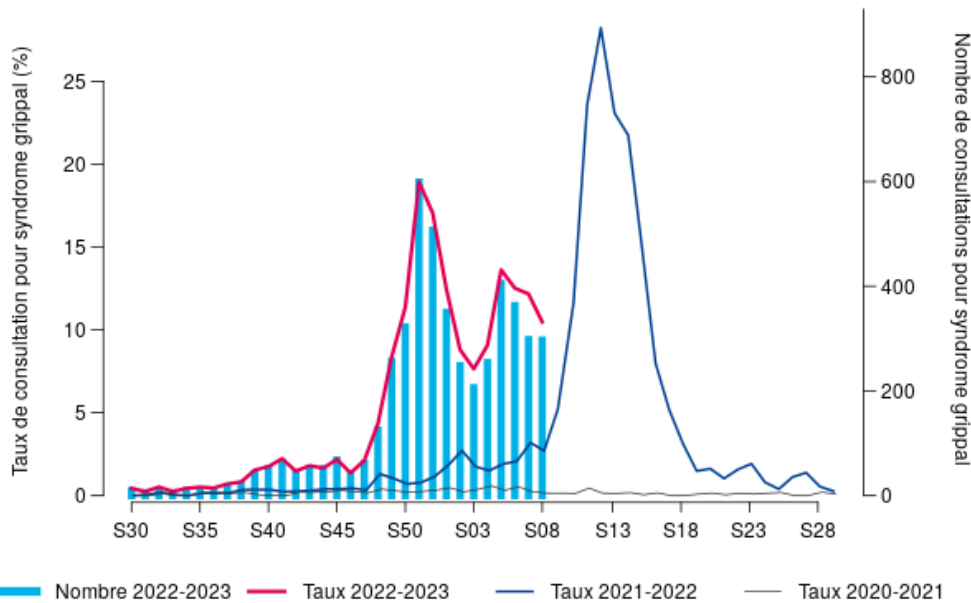
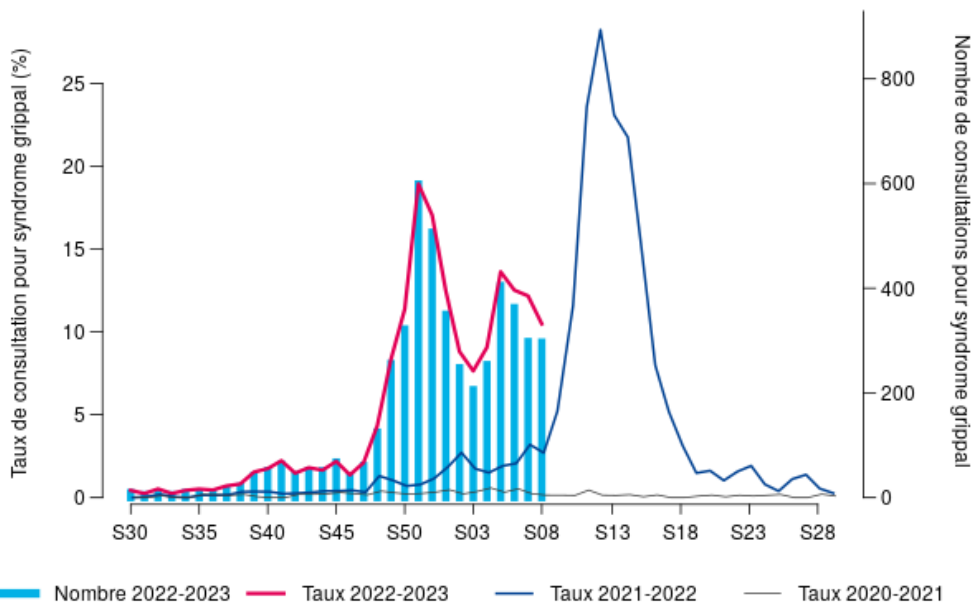


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/03/2023



## | Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

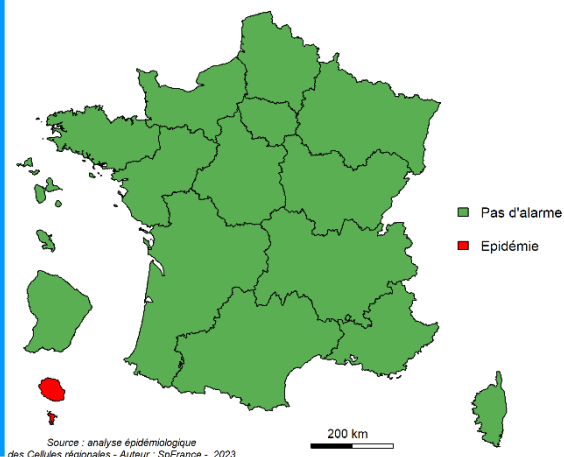
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Au niveau national :

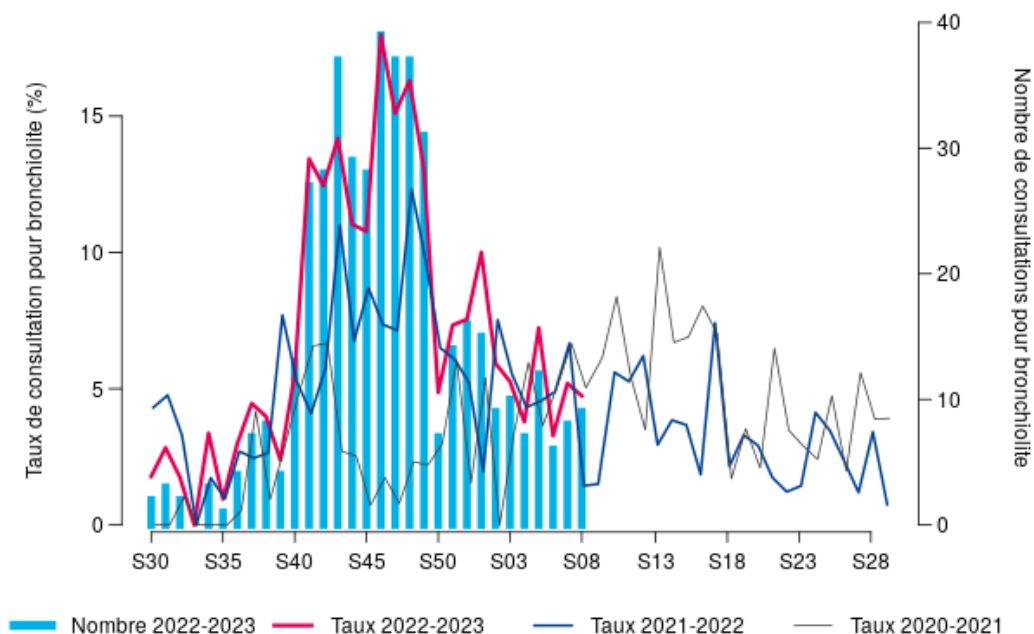
- ▶ Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations après passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en France métropolitaine.
- ▶ Fin de l'épidémie en Grand-Est, en Bourgogne-Franche-Comté ainsi qu'en Guadeloupe. Il n'y a plus aucune région en niveau d'alerte épidémique ou post-épidémique en France métropolitaine.
- ▶ Seuls Mayotte et La Réunion sont toujours en phase épidémique.
- ▶ Sauf situation épidémiologique particulière, le bulletin de la semaine prochaine sera le dernier de la saison.

### En Bourgogne-Franche-Comté : FIN DE L'ÉPIDÉMIE

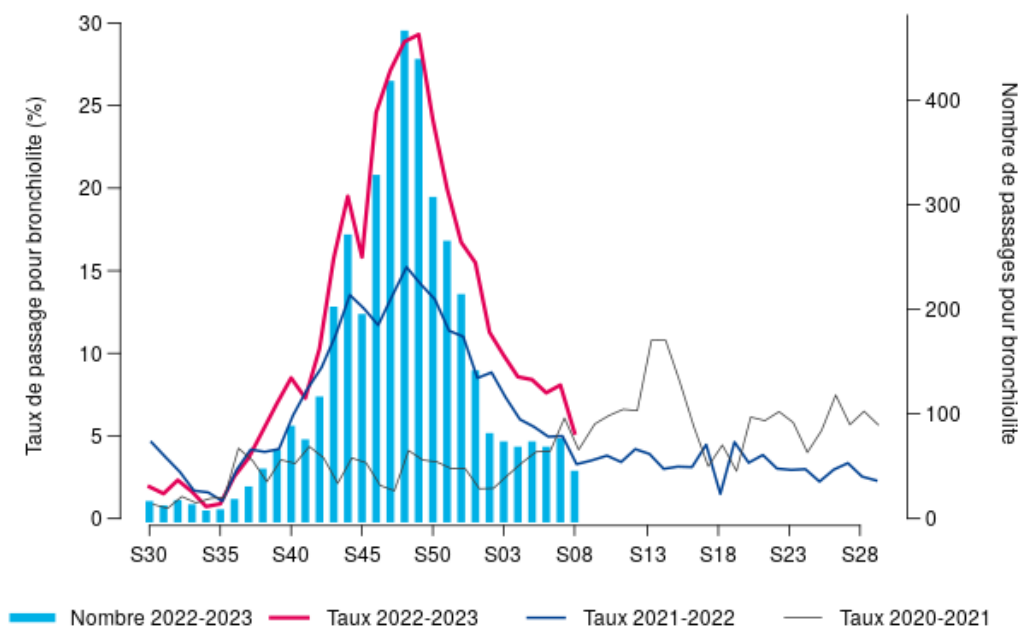
- ▶ L'activité liée à l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue aussi bien chez les associations SOS Médecins (figure 3) et que dans les services d'urgences (figure 4), à des niveaux comparables aux saisons précédentes.



**Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 02/03/2023**



**Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 02/03/2023**



## | Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

#### Au niveau national :

- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité de SOS Médecins est élevée en Nouvelle-Aquitaine
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur la majeure partie du territoire métropolitain

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins augmente cette semaine et reste en deça des niveaux de la saison précédente à la même période (figure 5).
- ▶ L'activité des services des urgences se maintient à des niveaux élevés mais reste inférieure à ceux de la saison dernière (figure 6).

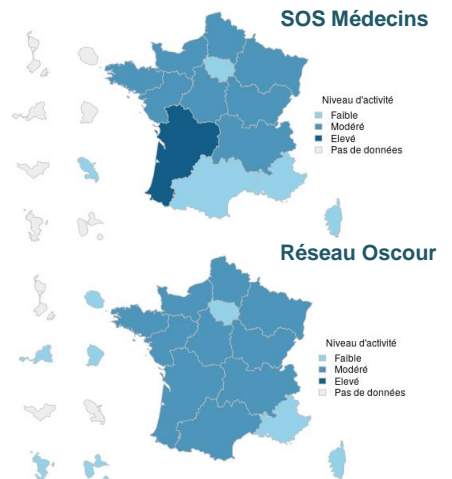


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/03/2023

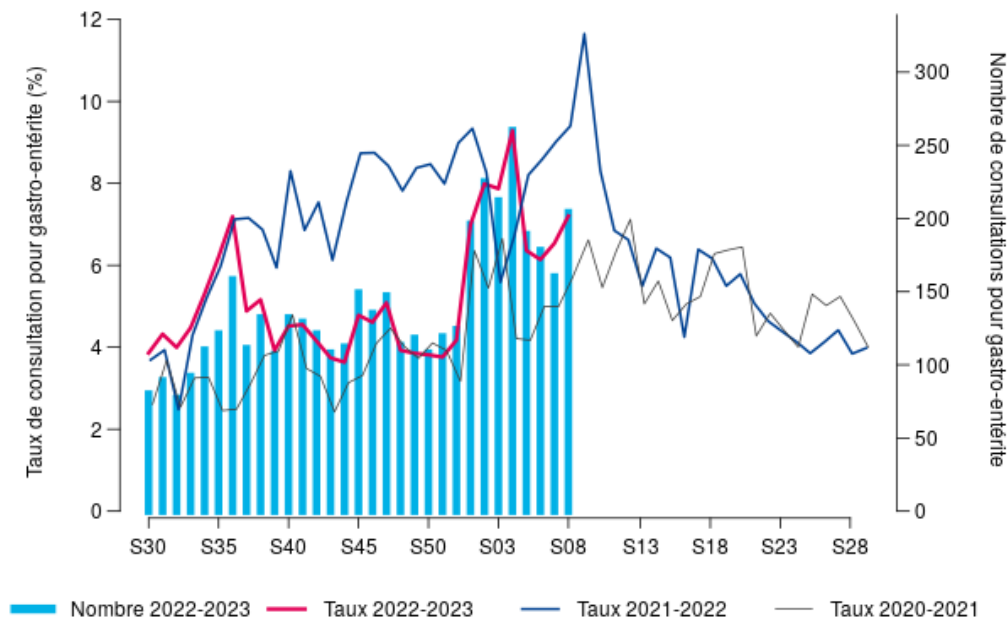
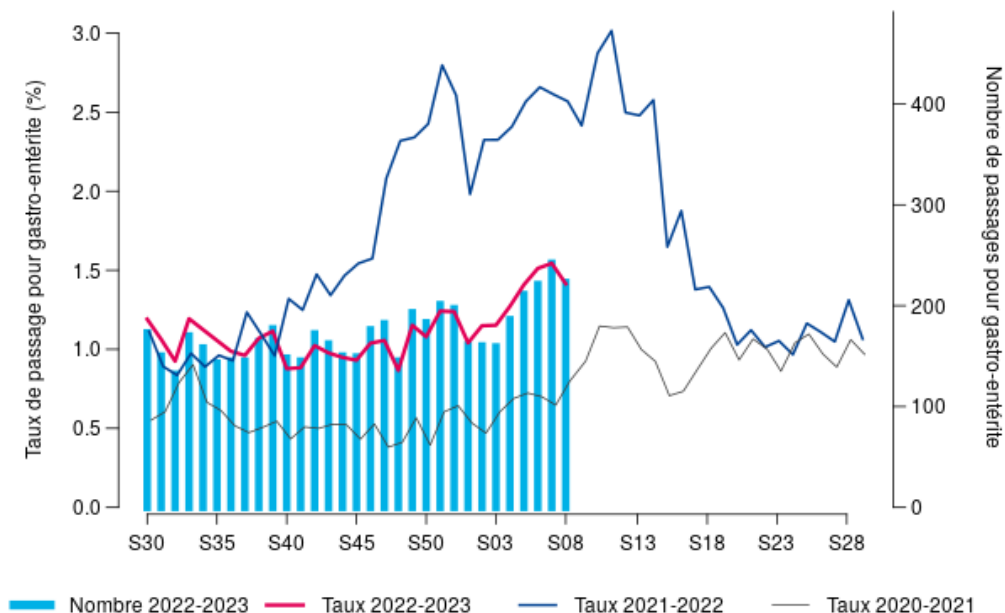


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/03/2023



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité épidémique du SARS-CoV-2 en semaine 08 est à un niveau faible, avec un taux d'incidence issu des données SIDEP (TAG+PCR) estimé à 27 cas pour 100 000 habitants et un taux de positivité estimé à 4,6 %.

A l'échelle infra-régionale, les taux d'incidence départementaux varient de 23 cas pour 100 000 habitants dans le Jura à 31 cas pour 100 000 habitants dans la Nièvre et les taux de positivité sont compris entre 3,9 % dans le Jura et 6,2 % dans la Nièvre. Le taux de dépistage augmente dans tous les départements, à l'exception du Doubs où il diminue.

Le **variant Omicron** est le seul variant préoccupant (VOC) circulant actuellement. Le sous-lignage BA.5\* reste majoritaire mais tend à diminuer depuis janvier 2023. L'augmentation de XBB\* (XBB.1.5) et, dans une moindre mesure, des sous-lignages de BA.2\* (CH.1.1\*) observée depuis plusieurs semaines n'a pour l'instant pas été associée à une reprise de la circulation du SARS-CoV-2. Cette situation de co-circulation, observée à plusieurs reprises depuis le début de la pandémie, n'est pas en soi préoccupante. (Source : [Analyse de risque sur les variants émergents du SARS-CoV-2, au 15/02/2023](#))

Dans le contexte actuel de circulation du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, il est nécessaire de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) pour les éligibles primovaccinés, ainsi que contre la grippe ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes.

Indicateurs	Semaine 07	Semaine 08
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	684	757
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	24,6	27,2
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	561,5	586,1
Taux de positivité (%)	4,4	4,6
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	5	4
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	16	19
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	0,6	0,7
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	33	54
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,2	0,3
Nouvelles hospitalisations tous services*	57	68
Nouvelles admissions en soins critiques*	5	4
Nouveaux décès hospitaliers*	4	5
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	26,4	26,0
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	17,8	16,3
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes et tous âges – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

\*sous réserve de la consolidation des données depuis le 1<sup>er</sup> février

## Surveillance virologique

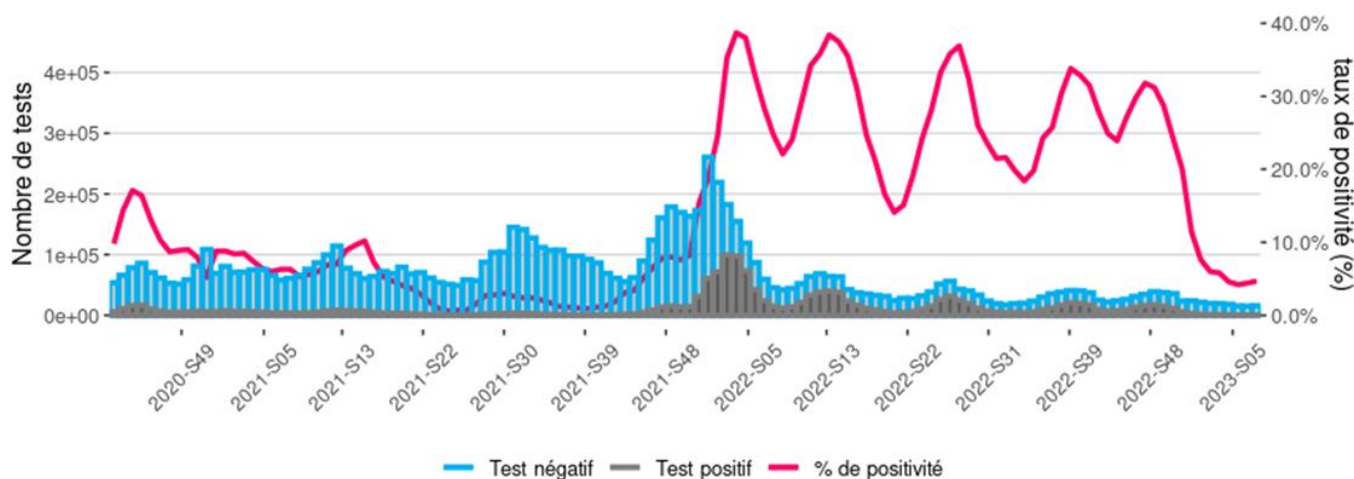
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

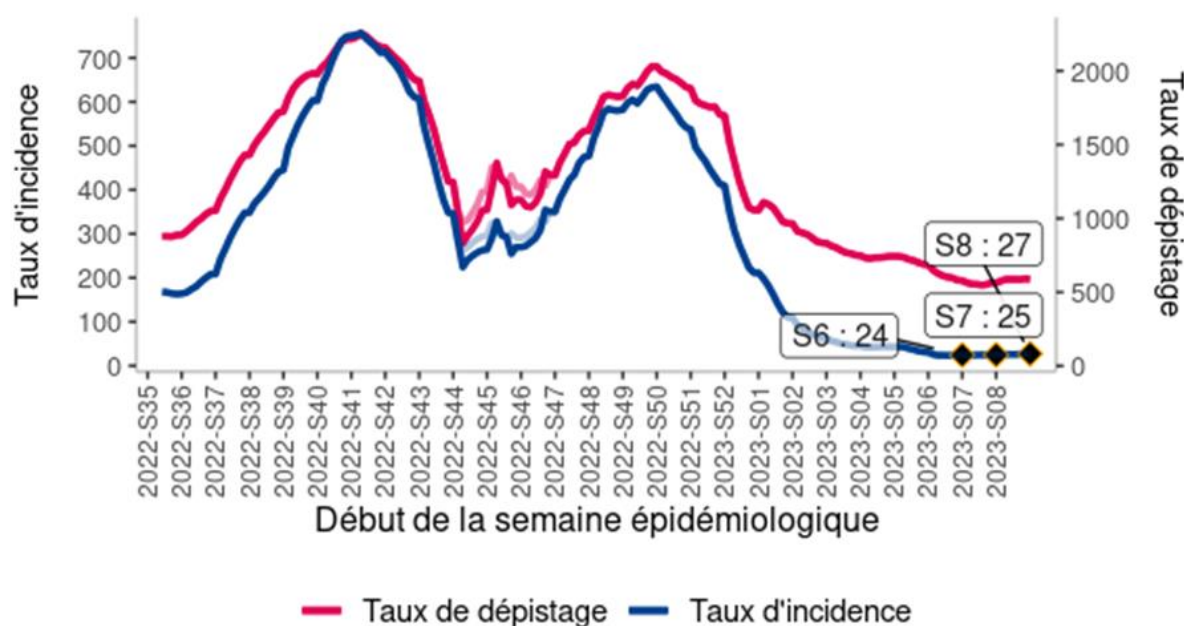
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 08 (du 20 au 26 février 2023), 757 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 27,2 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 4,6 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec actuellement une prédominance du sous-lignage BQ.1.1\*. Depuis l'enquête Flash S03-2023, une hausse des détections du recombinant XBB.1.5 et des sous-lignages de BA.2 est observée en région ; tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 7 - Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Source : SIDEP

Figure 8 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 26/02/2023)



Source : SIDEP

## Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est très faible au cours des dernières semaines (données non consolidées en S08) (Figure 9).
- Au total, dans la région, **6 épisodes** sont en cours de gestion (dont 4 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 566** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 4).

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 01/03/2023)

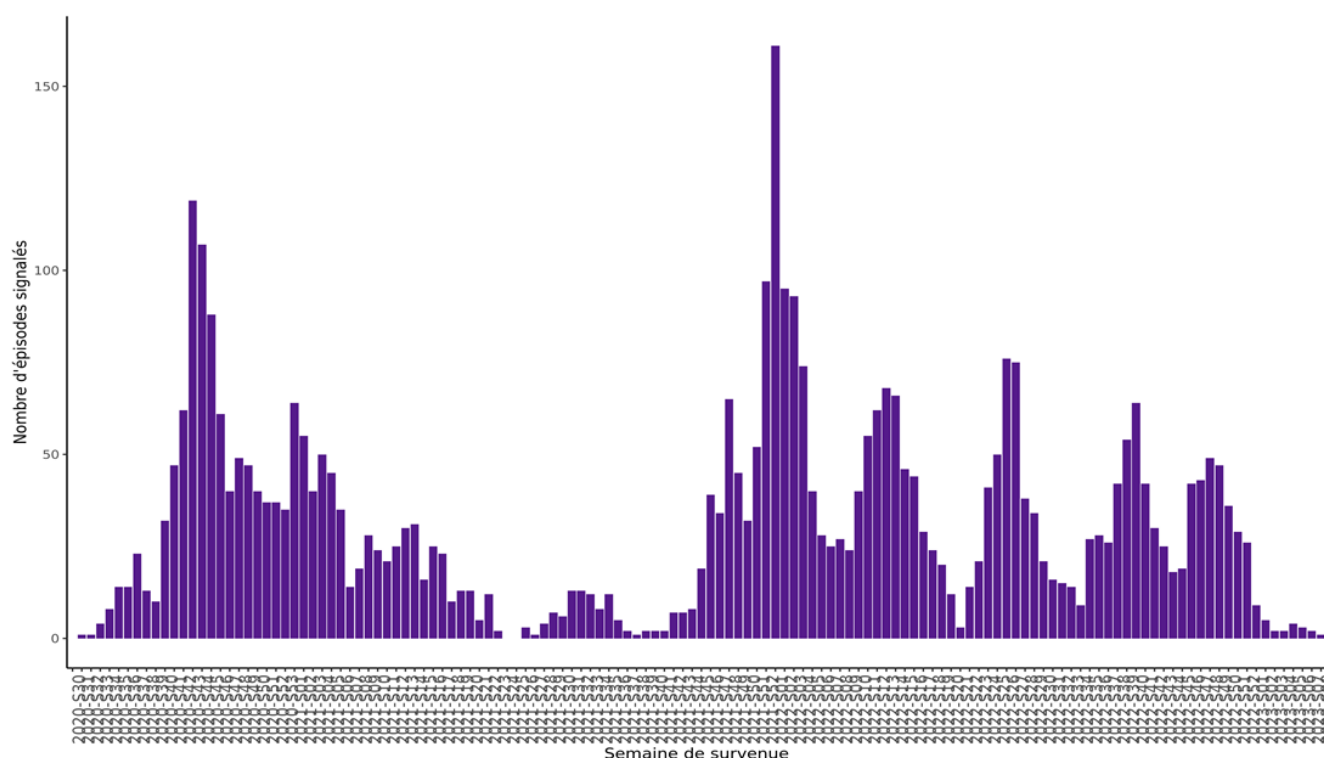


Tableau 4 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 26/02/2023, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 01/03/2023)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	513	5 947	386	2 575
Doubs	328	3 430	428	2 294
Jura	280	2 480	153	1 373
Nièvre	180	2 422	134	1 187
Haute-Saône	195	2 126	262	971
Saône-et-Loire	584	7 511	734	3 893
Yonne	425	4 970	288	2 314
Territoire de Belfort	59	1 032	137	702
<b>Total région</b>	<b>2 564</b>	<b>29 918</b>	<b>2 522</b>	<b>15 309</b>

## Surveillance en ville

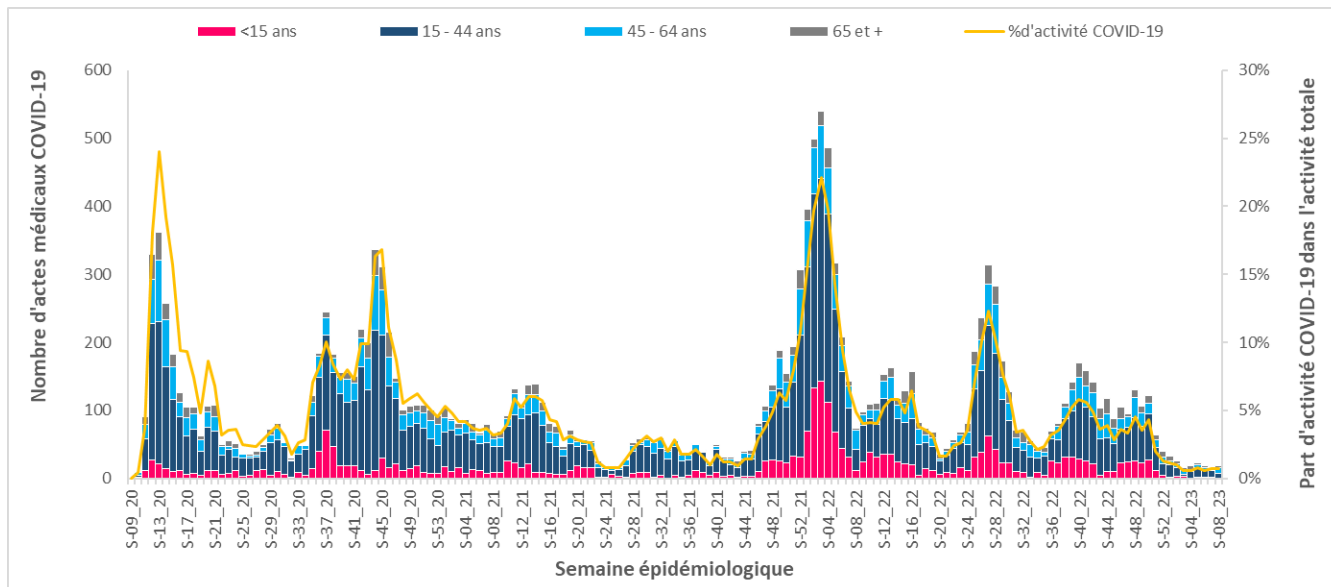
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est faible et stable (0,7 % vs. 0,6 % en S- 1).
- La majorité des diagnostics concerne les 45 - 64 ans (9 actes soit 47,4 %).

Figure 10 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 01/03/2023)



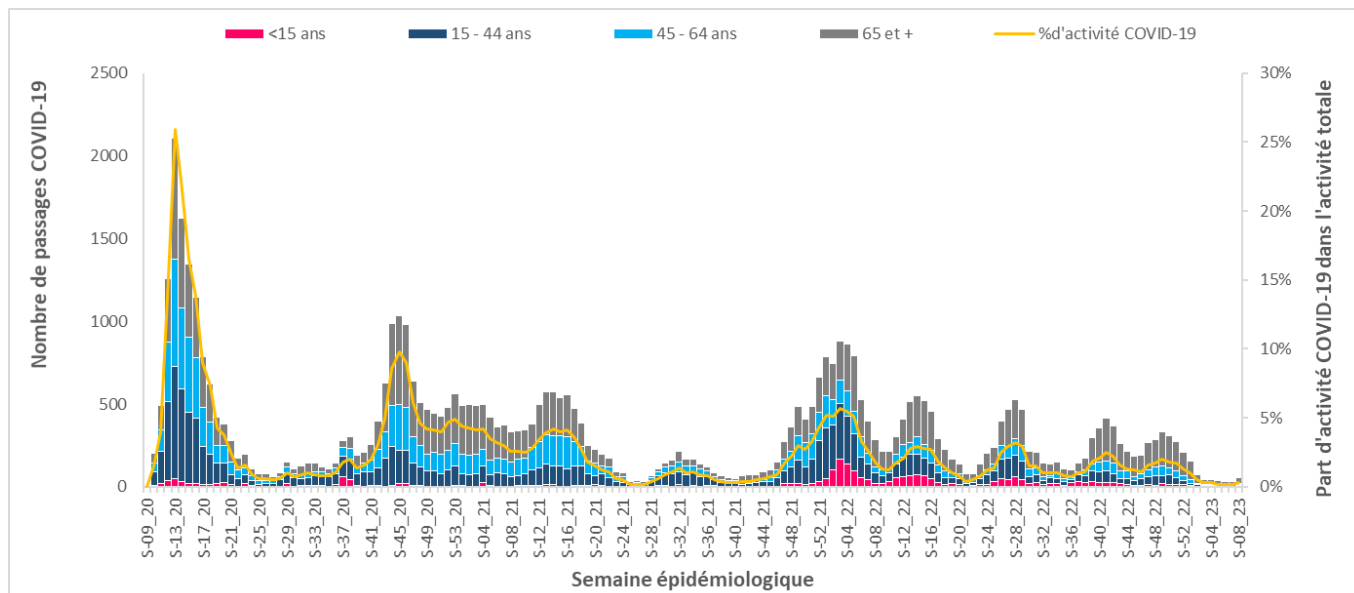
## Surveillance à l'hôpital

### Passages aux urgences

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est faible et stable (0,3 % vs. 0,2 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (36 passages, soit 66,7 %).

Figure 11 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 01/03/2023)



### Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Deuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivi à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution.

- En S08, il y a eu 68 nouvelles hospitalisations (Figure 12), 4 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 13) et 5 décès hospitaliers (Figure 15).
- En S08, les taux par classe d'âge des nouvelles admissions en service de soins critiques sont très faibles (Figure 14).

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/03/2023)

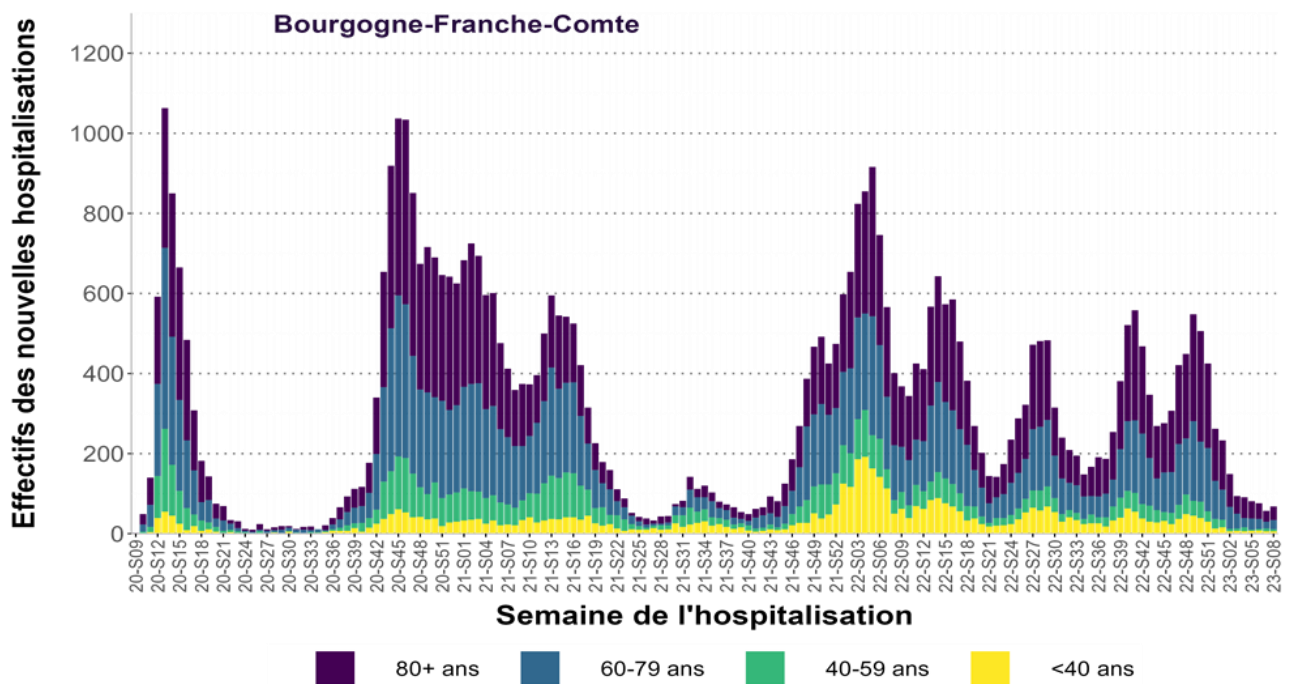
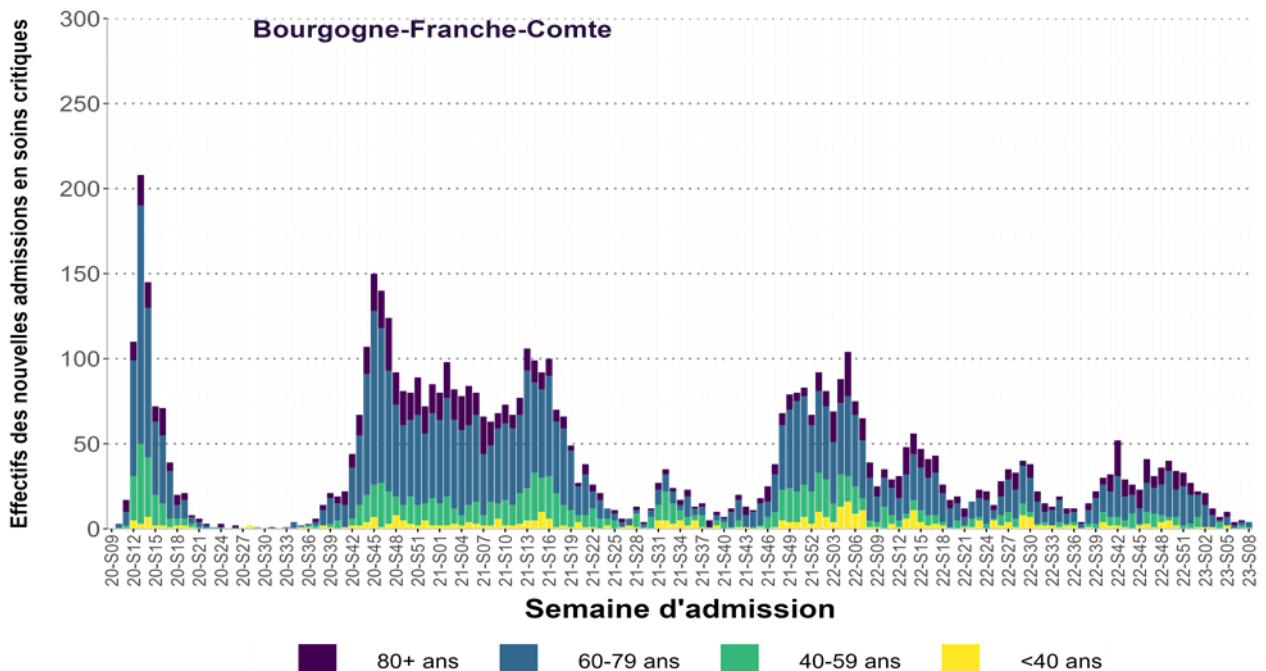


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/03/2023)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 14 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/03/2023)

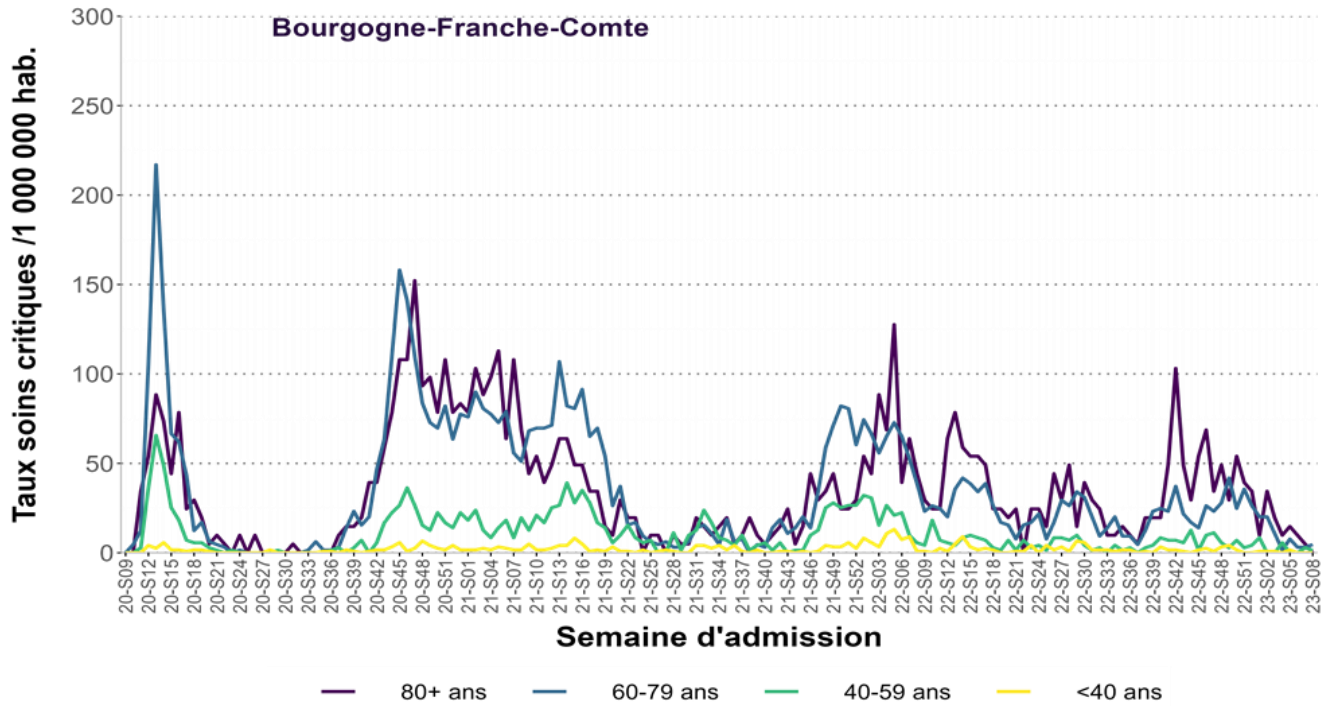
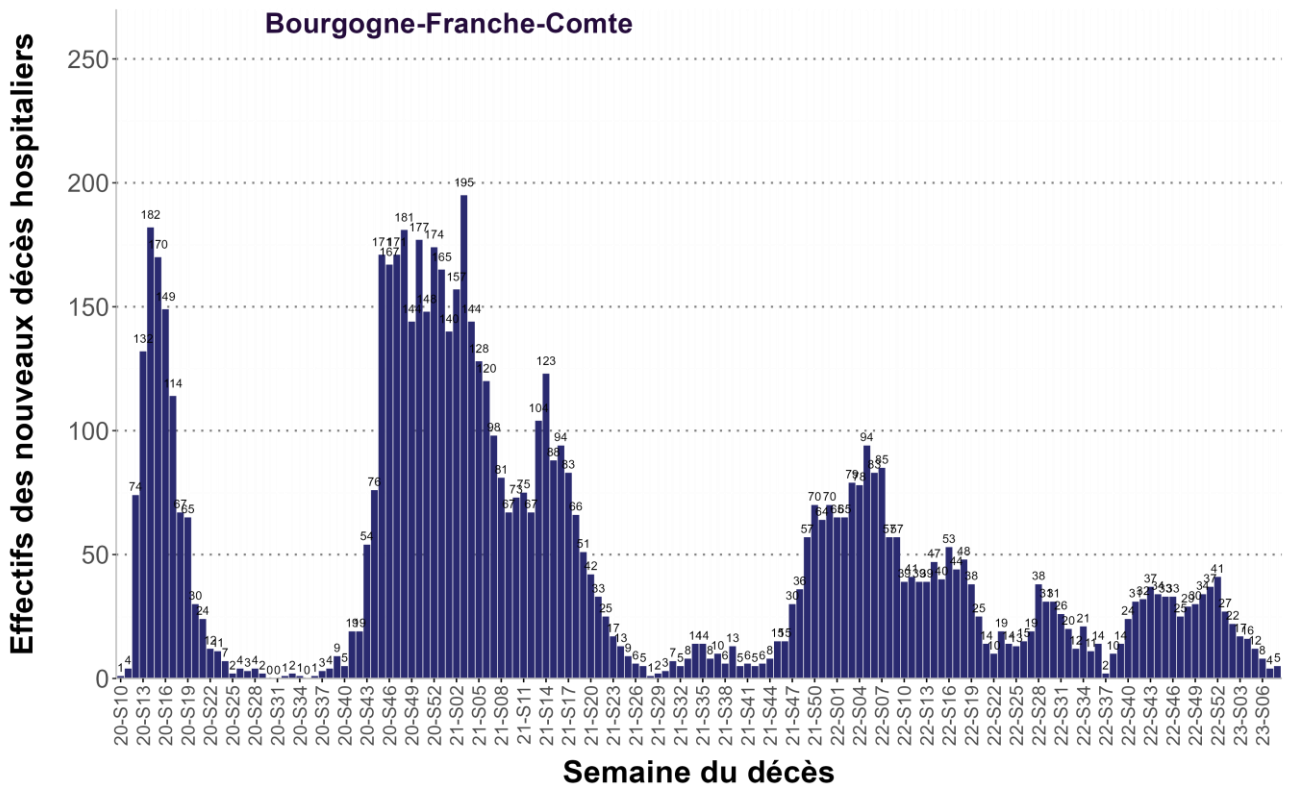


Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/03/2023)



## Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories [listées ici](#). Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques ([lien](#)).

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

Le 21 février 2023 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

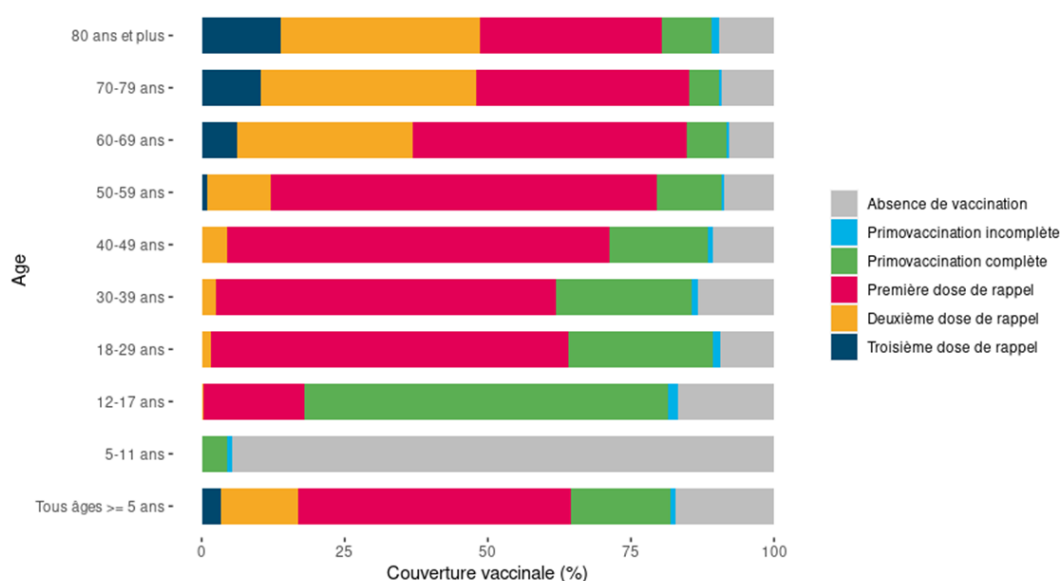
- **172 614** personnes de 60 à 79 ans (soit 26,0 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 6 derniers mois.
- **32 545** personnes de 80 ans et plus (soit 16,3 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 3 derniers mois.

**Tableau 5 : Nombre et proportion de personnes vaccinées contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois chez les 60-79 ans et au cours des 3 derniers mois chez les 80 ans et plus, Bourgogne-Franche-Comté et département (Source : VAC-SI au 21/02/2023)**

Département	Personnes de 60-79 ans		Personnes de 80 ans et plus	
	Nombre de personnes vaccinées dans les 6 derniers mois	Couverture vaccinale (%)	Nombre de personnes vaccinées dans les 3 derniers mois	Couverture vaccinale (%)
Côte d'Or	35 457	30.2%	6 511	18.9%
Doubs	26 247	23.3%	4 957	15.1%
Jura	14 765	23.5%	2 794	14.8%
Nièvre	15 257	26.3%	2 808	14.6%
Haute-Saône	12 296	21.2%	2 147	13.5%
Saône-et-Loire	39 341	27.8%	7 673	17.0%
Yonne	22 328	26.8%	4 395	17.6%
Territoire-de-Belfort	6 923	23.3%	1 260	15.2%
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>172 614</b>	<b>26.0%</b>	<b>32 545</b>	<b>16.3%</b>

Une nouvelle campagne de vaccination contre la COVID-19 a été lancée le 03 octobre 2022 à destination des populations les plus fragiles, privilégiant les vaccins bivalents adaptés au variant Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 ou Moderna original/Omicron BA.1). D'après les recommandations, cette dose de rappel automnale peut être effectuée dès 6 mois après la dernière injection chez les 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les 80 ans et plus, les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD), ainsi que les personnes immunodéprimées. Une sous-estimation du taux de protection de la population est probable à cause de l'absence de prise en compte dans ces données des individus déjà infectés par la COVID-19 durant cette période.

**Figure 16 : Répartition du statut vaccinal (%) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI au 27/02/2023)**



Les indicateurs de vaccination sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr). Ces données sont présentées au niveau national, régional et départementales et sont mises à jour quotidiennement. La liste des centres de vaccination est disponible sur le lien suivant : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

**Pour en savoir +** sur la vaccination : [Vaccination Info Service](#)

## | Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

Tableau 6 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 02/03/2023

		Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022*	2021	2020
		21		25		39		58		70		71		89		90					
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	8	2	6
Hépatite A		0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	8	14	19	8
Légionellose		0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	9	134	148	94
Rougeole		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>		0	1	0	1	0	3	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	12	45	39	36

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon) à SurSaUD®

### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 17) et des associations SOS Médecins (figure 18).

Figure 17 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

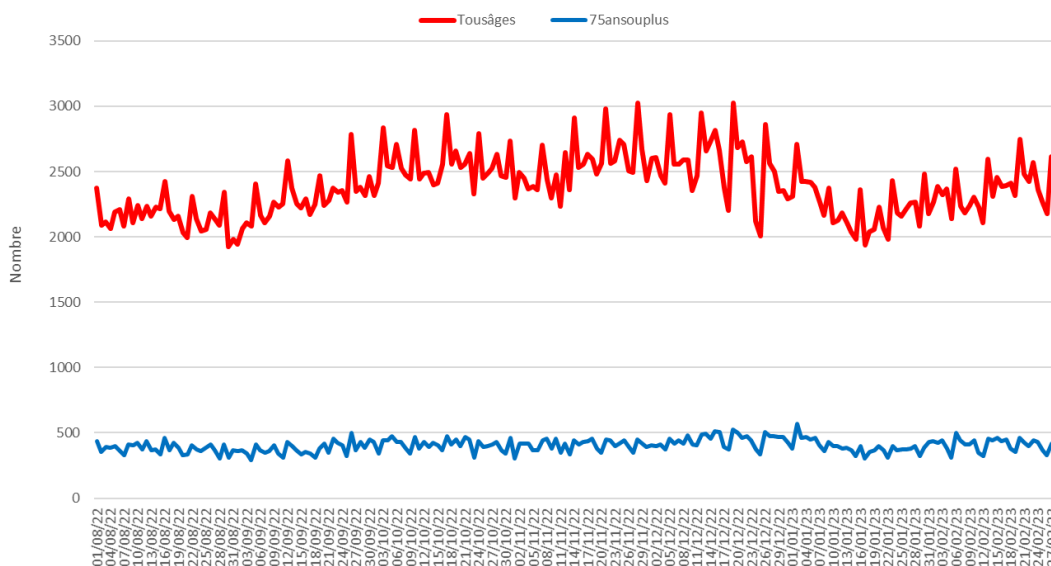
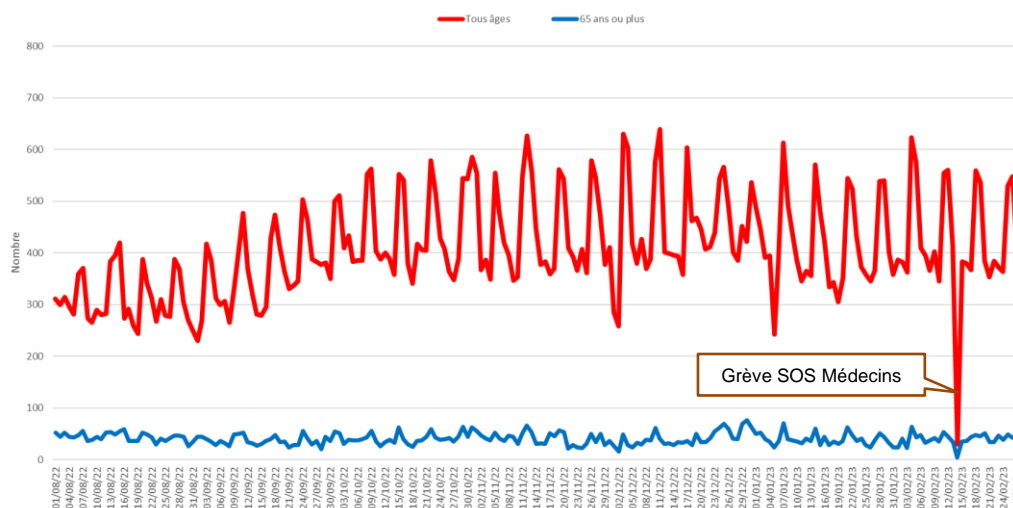


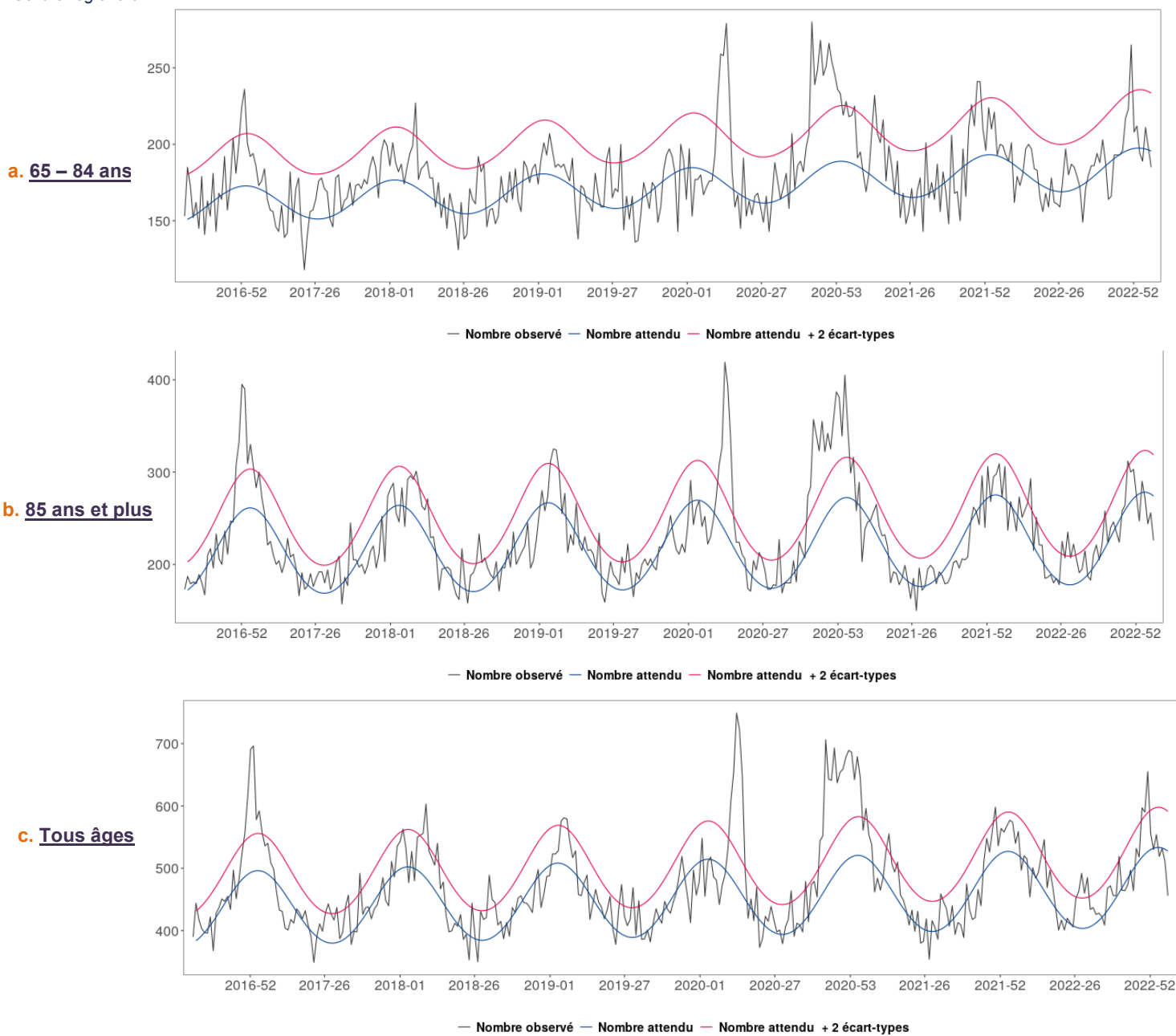
Figure 18 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | Mortalité toutes causes |

Figure 19 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 07- 2023 (Source : Insee, au 01/03/2023)

Le nombre de décès des 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



### Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges observé en semaine 07 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 19).

## | Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>



## | Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-Franche-Comté

Département Alerte et Crise

### Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : [ars-bfc-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)

## | Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS siège et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule régionale de Santé publique France en Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur  
Olivier Retel

Epidémiologistes  
Sonia Chêne  
François Clinard  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19  
Hélène Da Cruz  
Diane François

Internes de santé publique  
Christelle Rugabage  
Lucas Plassard  
Alain Rivière

Directrice de la publication  
Pr Laëtitia Huiart,  
Santé publique France

Rédacteurs  
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion  
Cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté  
2, place des Savoirs  
BP 1535 21035 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 41 99 41  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [cire-bfc@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>